

## Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten des Kindes

**Ameland 2018**

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Im Notfall zu erreichen über Festnetz: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass meinem/ unserem Kind in Notfall kurzfristig Medikamente wie Fenistilgel (bei Insektenstichen und kleinen Verbrennungen durch z.B. Sonnenstrahlen), Rivanolsalbe (bei z.B. entzündlichen Insektenstichen), Dolominsaft für Kinder (bei plötzlich auftretenden Schmerzen und Fieber ab 38,5°C) verabreicht werden. Ein Arzt wird im Notfall oder bei anhaltenden Fieber hinzugezogen. Des Weiteren erlaube ich/erlauben wir, dass bei Schürfwunden, kleinen Schnitten oder ähnlichen Verletzungen meinem/ unserem Kind ein Pflaster gegeben werden darf.

Bitte streichen sie nicht erlaubtes durch!

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift der Erziehungsberechtigten (Mutter und/oder Vater)*

Weiterhin bin ich/ sind wir damit einverstanden, dass mein Kind im (Privat-)Fahrzeug durch einen Leiter/ eine Leiterin ins Krankenhaus oder zum Arzt gefahren wird.

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift der Erziehungsberechtigten (Mutter und/oder Vater)*

Durch meine Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass Fotos, auf denen mein Kind abgebildet ist, auf der Homepage [www.ferienfreizeit-mh.de](http://www.ferienfreizeit-mh.de) veröffentlicht werden dürfen. Mir ist bewusst, dass Fotos damit weltweit verbreitet werden können und dritte Personen die Fotos zur Kenntnis nehmen, herunterladen, bearbeiten und vervielfältigen können. Diese Einwilligung gilt bis zum Widerruf.

Weiter erkläre ich mich dazu bereit, dass benötigte personenbezogene Daten, wie Telefon-nummern etc., für die Dauer der Aktion gesammelt, nach der Veranstaltung aber sofort vernichtet werden.

Bitte streichen sie nicht erlaubtes durch!

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift der Erziehungsberechtigten (Mutter und/oder Vater)*